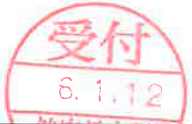


### 1 自己評価及び外部評価結果



#### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1171400326		
法人名	ALSOK介護株式会社		
事業所名	グループホームみんなの家・蕨		
所在地	埼玉県蕨市錦町6-9-23		
自己評価作成日	2023年10月18日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ケアシステムズ		
所在地	東京都千代田区麴町1-5-4-712		
訪問調査日	令和5年11月17日		

#### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

ご入居者の身体機能維持、向上の為、毎日「ALSOK体操」「口腔体操」「あんしん体操」等を午前と午後に行っております。その他にも、週に1回弊社健康増進サービス講師によりリモートで、脳と脚の運動プログラム「ノアエクササイズ」心と体を健やかに「ALSOKあんしんヨガ」楽しく有酸素運動「いきいきリズム体操」JAK(あんしん・あんぜん)トレーニング「タオル体操」を行っております。体操を行うことで、ADLの維持が保たれており、皆様の笑顔に結びついております。医療に関しては、「住診医」「医療連携看護師」「訪問歯科・衛生士」と職員が連携をとり、些細な変化も見逃さず、細やかな申し送りを行い、安心してお過ごし頂けるように取り組んでおります。「夏祭り・クリスマス会・運動会」等の年行事のほか、一人一人にあわせた日々のレクリエーションを行って頂くことで、季節の移り変わりを感じて頂き、単調な毎日にならないように取り組んでおります。ご入居者の残存能力を生かし、役割を持つ事で、毎日楽しく生活できるよう支援しております。職員の出勤時体調確認、マスク着用等、感染症対策に取り組んでおります。

#### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

コロナ禍以前の日常を取り戻しつつあり、提供する活動や事業所体制などに変化が見られている。利用者のADLによる違いはあるが、閉じこもりの生活にならないように外出活動を継続するように努めており、近隣の公園への外出などは心身の活性に繋がっていることがうかがえる。地域のイベントへの参加や遠出、外食などのイベント企画も再開し、地域密着型の特性を生かした社会資源活用への働きかけを行っている。事業所としては、提供するレクリエーションの充実化を今後の課題としており、現状の職員体制の中でも様々な検討・工夫により事業所サービスの質向上を図っている。

#### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎月のミーティングで介護理念の共有をしております。ご入居様が笑顔で穏かに安心してお過ごし頂けるよう寄り添い、思いを傾聴して、信頼関係を築けるよう取り組んでおります。	事業所理念は各会議において振り返りを行っており、新人職員にむけてはわかりやすく説明することを心掛け、ホーム全体で理念に沿った支援にむけて取り組んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍において閉ざされていた地域交流を、運営推進会議、消防訓練等を再開することにより、地域との交流を図れるよう取り組んでおります。	コロナ5類移行後は、散歩など外出支援を再開し、近隣住民とあいさつを交わし地域住民としての意識をもってもらえるようにしている。町会からの行事案内、ボランティアの訪問など、以前の日常が戻りつつある。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議、事業所ブログにより、地域の人々にご理解頂く取り組みをしております。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	コロナ禍において長い間行えていなかった運営推進会議を再開することが出来たことにより、市役所職員、地域包括支援センター職員、ご家族様と意見交換ができ、今後の運営に活かしております。	運営推進会議を3年ぶりに再開し、7月から定期的に開催している。ただし出席率が低いため、町会や地域の関係施設等へ向けた説明を行うなど協力が得られるような工夫に期待したい。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	コロナ禍で運営推進会議を開催出来ない時も、議事録を送付させて頂いております。ご入居者様に関しての相談事は、お電話で連絡をとり、ご協力頂ける取り組みを行っております。	地域包括センターへ空室状況を伝えたり、役所担当課に定期的に報告等を行うなど、協力関係が築けるように努めている。役所主催の研修案内もあり出来る限り参加している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束適正化検討委員会(年4回)、身体拘束適正化のための研修(年2回)を開催しております。研修は全職員参加、委員会に参加出来ない職員は議事録を確認し、拘束を行わないケアの取り組みを行っております。	身体拘束は行わない方針であり、定期的な研修以外にも、業務の中で職員が疑問に感じたことがあれば、すぐに回答するとともに、全体への周知を行い共通理解のもとで業務にあたるように努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止委員会(年3回)虐待防止研修(年2回)を開催しております。職員同士、注意し合える環境作りに取り組んでおります。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	会社主催の研修参加後、参加者から職員へフィードバックしております。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約・解約に関しては、入居後の不安や心配事がないよう、出来るだけ丁寧に、分かりやすく、時間をかけて説明させて頂き、ご納得頂いております。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご入居者様のご意見ご要望は日々の会話から汲み取り、ご家族様とはメールやご面会時にご意見を伺うことで、運営に反映させております。契約時、相談・苦情窓口があることをお伝えしております。	面会が出来ない状況下では電話やメールにて家族の意見をもらい、面会可能になった現在は、家族からの意見等を管理者や職員が把握に努め、連絡帳で共有、会議で検討し事業所運営に反映できるように取り組んでいる。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎日の申し送りや職員とのコミュニケーションをとおして、意見や提案を聞いております。職員会議で情報を共有し、必要に応じてマネージャーへの報告も行い、運営に反映させております。	職員会議やフロア会議において職員間の活発な意見交換が行われている。年2回の個人面談以外でも個別の意見や提案などをいつでも聞けるようにしている。管理者不在時はフロア一長が対応し共有できるようにしている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	人事考課制度により昇給、昇格が行われております。職員一人ひとりの希望を把握し、働きやすい職場環境に努めております。資格支援制度があり、知識、技術の向上に役立っております。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	一人ひとりに合うよう多岐にわたり法人内外の研修があります。その場で質疑応答できる事により、疑問を解消できるように取り組まれております。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	コロナ禍において交流に制限がありましたが、解除になったことにより、市役所主催の交流会等参加し、サービスの質を向上させる取り組みを行っております。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前にできるだけ詳しくご入居様、ご家族様の不安な事やニーズをお聞きしております。入居後は、職員、往診医等と連携し、サポートさせて頂けるよう取り組んでおります。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約、解約に関しては入居後の不安や心配事がないよう、出来るだけ丁寧に分かりやすく時間をかけて説明させて頂き、ご納得頂いております。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご家族様の心配や不安なことに関しては、何度でもご要望等を傾聴して不安を取り除き、信頼関係を築いていけるよう取り組んでおります。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	残存機能を生かして、出来ることは行って頂く自立支援を心掛け、一人ひとりに必要な支援を行うことで、良好な関係性作りに取り組んでおります。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族様には、ご入居者様の情報を報告して共有することで、良好な関係性を築いていけるようにしております。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	コロナ禍において制限されていた面会が解除になり、対策をとりながらですが、面会が出来るようになっております。リモートでの面会も引き続き行っており、関係継続の支援を行っております。	担当職員は利用者の友人などからの手紙のやり取りを支援している。家族と行きつけの美容院へ出かけたり、買い物や外食をしたりなど、利用者の馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援に努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご入居者様の性格、趣味趣向を把握したうえで座席配置を行うことにより、他者との交流が持てるよう支援しております。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居後のご様子については、電話、手紙等でお聞きするようしております。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日頃の会話の中からご本人様のご要望を聞き取り、可能な限りご要望に添えるよう支援しております。聞き取り困難なご入居者様に関しては、ご家族様より聞き取り、支援しております。	要望書を別途作成しており、利用者の意向を記録している。遠方の家族へは予め郵送し、記入してもらった後に事業所に返送してもらっている。要望書に記載された内容はアセスメントシートにも転記され、ケアプラン作成時に役立てている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前実態調査により、ご本人様、ご家族様から聞き取りを行うことで、これまでの生活の把握に努めております。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の生活状況を観察し、記録に残すことにより職員間で情報共有を行い、現状把握に努めております。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご入居者様・ご家族様のご要望を伺い、計画作成担当者が職員と介護計画について話し合い、介護計画書を作成しております。状態の変化がみられた際は、担当者会議を開き、介護計画書の直しを行っております。	日々の利用者状況をカンファレンスシートに記録し、具体的な対策の検討から情報の共有まで幅広く活用されている。カンファレンスシートは介護職員中心に記入しており、ケアプラン作成時にも計画作成担当者が参考にしている。	サービス担当者会議は、家族も可能な限り参加してもらっているが、利用者本人の参加は見合わせている為、短時間でも出席し、生活について要望の聞き取りなど行うことに期待したい。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	生活記録、食事・水分摂取記録、排泄記録、申し送りノートに記録を行い、職員間で情報共有を行い活用しております。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その時々生まれるニーズに対応出来るよう、多方面からの支援を行っております。外部医療受診、訪問理美容、訪問マッサージ等、支援を行っております。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	様々な行政サービスのご利用、ご提案をさせて頂いております。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居後も入居以前からのかかりつけ医への受診を希望される場合は、ご家族様対応で行って頂いております。施設往診医、医療連携看護師、訪問歯科・衛生士により、適切な医療を受けられるように支援しております。	内科医、歯科医、歯科衛生士、看護師による定期訪問があり、利用者の健康管理を行っている。希望があれば、家族対応にはなるが外部受診も可能としている。医療職からの意見や指示を事業所で共有し、日々の介護に活かしている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	医療連携看護師が月4回訪問、個々の状態を確認しております。必要に応じて、往診医に連絡を行い、連携を図っております。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	ご入居者様が入院された場合は、病院のソーシャルワーカーと連携させて頂き、病状の把握に努めております。早期退院に向け、医療連携本部との連携も行っております。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化された場合の対応については、往診医とご家族様との協議で決定しております。医療行為をご希望される場合は、他施設、病院をご案内しております。ホームでのお看取りを希望される場合は、訪問医、看護師と連携をとり、支援させて頂いております。	事業所、家族、医師が利用者の状況について検討を行い、納得をもって看取り介護に移行している。看取り移行後は、医療職から介護職員へ必要な指示が送られ、最期の時間を利用者の意向に沿って過ごせるよう努めている。職員対象の看取りに関する研修も実施している。	対応可能な医療処置についてはホームページに詳細を載せている。しかし、重要事項説明書には方針の明記はあるものの、具体的な退所条件など記載されていない為、文書で確認できるような方法も検討されたい。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時、事故発生時は落ち着いて対応できるよう、日々の申し送りやミーティング、勉強会を行うことで備えております。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の昼夜消防訓練、消化器取り扱い方法の説明、地震・風水害の避難訓練を1Fみやこ薬局と合同で行っております。消防設備点検も行っております。	同建物内の薬局と合同で防災訓練を行っている。実際に利用者の避難を手伝ってもらうなど取り決めを行っており、緊急時迅速に動けるよう準備を整えている。利用者にも参加してもらい、消火器の取り扱いなど体験してもらっている。	薬局との連携は行えているが、自治体や近隣の関係機関など、地域との協力体制に関しては、感染症蔓延時より見合わせている。感染状況が落ち着きつつある現状に合わせ、地域との連携も検討されたい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入社時研修において、接遇マナーを始めその他研修を受け、一人ひとりの尊厳を守る事、プライバシーの重要性について、学んでいます。排泄・入浴介助をできる限り同性が行える取り組みを行っております。	接遇、プライバシー保護、認知症ケアなど様々なテーマについて、フロア会議で学ぶ時間を作っている。年2回の頻度にて、中堅職員向けの研修も実施されており、事業所全体で質の向上に向けて取り組んでいる。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご入居者様がご自身の気持ちを発言しやすいよう、職員との信頼関係作りを心がけております。自己決定できるように、選択肢を多く提案させて頂いております。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	毎月の予定や一日の予定はありますが、無理なレクリエーションの参加を促すようなことはせず、ご自身のペースで生活して頂けるよう支援しております。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご入居者様の趣味にそうよう、毎日の服装をお選び頂いております。衣替えや化粧品の補充はご家族様にお願いしております。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日豊富なメニューでお食事を楽しんで頂いております。ご入居者様に合わせた食事形態(ムース食等)への変更もしており、安心してお召し上がり頂いております。食器拭きのお手伝いを行っております。	日々の食事提供は職員が担当しているが、食器拭きや机拭きなど、できる部分は利用者の生活リハビリとして実施してもらっている。献立は一言通信と一緒に利用者家族へも郵送して伝えている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	摂取表の活用により、一日の摂取量が把握できております。一人ひとりに合わせた食事形態や食器等をご使用頂くことで、一日に必要な栄養を摂取できるように取り組んでおります。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後声掛けを行いご自身でケアを行って頂いております。ご自身で行えない、磨き残しのある方は職員が介助しております。歯科医師月2回、衛生士月4回の往診により、口腔内状態の確認とケアを行っております。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄表を活用し個々の排泄パターンの把握に努め、声掛けやトイレ誘導でスムーズな排泄を行える取り組みを行っております。排泄中は外で待つなど、自尊心を傷つけないよう配慮しております。	排泄表を整備し、利用者に効果的な排泄支援が行えるよう努めている。おむつの種類やサイズなど利用者に合わせられるよう力を入れており、快適に過ごしつつ、コストの部分でも家族負担が軽減できるよう取り組んでいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	一日2回の体操と、個々に応じた形態で食事を提供して、水分、食事をしっかり摂取して頂き、自然な排便を促しております。必要に応じて往診医に報告し、服薬の検討もしております。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	可能な限りご入居者様の希望を優先して入浴して頂いております。同性職員による入浴介助、季節に合わせた入浴剤の使用などで、楽しんで頂けるように取り組んでおります。	週に2回の入浴を実現している。季節に応じたイベント風呂や、冬季の入浴剤使用などを通じ、身体の清潔を保つだけでなく、入浴の楽しみも加えている。拒否が見られた場合は、曜日や時間の変更を臨機応変に対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	可能な限り一人ひとりの生活ペースに合わせて、就寝、起床、休息を行って頂き、安心してお過ごし頂けるよう支援しております。好みの寝具やエアコンの活用により、快適な環境作りに取り組んでおります。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	医師による集団往診、個別往診に職員が立ち会い、医師からの説明と薬事情報をもとに、一人ひとりの情報の把握に努めております。体調の変化があればすぐに連絡し、対応して頂くよう連携を図っております。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人ひとりに合わせた得意なお手伝いをして頂き、役割を持つことでやりがいを感じて頂いております。他のご入居者様と一緒にレクリエーションを行うことで、楽しく過ごして頂けるように支援しております。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	お天気の良い日は職員と一緒に近所の公園へ行き、外気に触れ、肌で季節を感じて頂いております。面会制限が解除になり、ご家族様と一緒に出かけられるご入居者様もいらつやり、笑顔でホームに戻られております。	天候との兼ね合いによるが、可能な限り散歩や外気浴など外に出る機会を確保出来るように努めている。コロナ5類移行後は、制限も解除され、家族との外出や外食も楽しむ事ができるようになってきている。	外食や遠出の企画を再開しているが、利用者の重度化に伴う車イスの増加や外出への意欲低下が影響し、実現には至れていない。職員状況や利用者の状態も考慮しつつ楽しめる外出支援を検討されたい。



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現在入居の際に、紛失防止、他のご入居者様とのトラブル防止の為に、現金の持ち込みはお断りしております。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族様の承諾が頂けているご入居者様に関しては、居室での携帯電話の使用、手紙のやり取り、電話のお取次ぎを行っております。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共同部分は常に清潔・整理整頓を心がけ、季節ごとの貼り絵や塗り絵で季節の移り変わりを感じて頂いております。「エアコン」「低濃度オゾン」「空気清浄機」を季節毎に使い分け、体調管理と心地よくお過ごし頂ける工夫をしております。	職員と利用者として共用部の掃除を毎朝行い、清潔を維持している。殺菌効果が見込まれる低濃度オゾンを導入し、感染対策にも力を入れている。季節に応じた飾りつけを利用者と一緒で作成して事業所全体に飾り、来所する家族からも好評を得ている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	一人ひとりの性格や趣味などを考慮して、お座り頂く席を工夫しております。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際、ご自宅で使用されていた家具や品物をお持ち頂くことで、新しい居室にもスムーズに馴染んで頂き、穏かに過ごして頂けるよう工夫しております。	自宅で使用していた馴染みの家具や寝具など持ち込む事が可能となっており、安心できる居室空間となっている。利用者のADLに変化が見られた場合は、福祉用具とも連携を行い、安全に過ごせるように工夫を加えている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ご自分の居室と認識できるように、入口にお名前、目印に好きな物の写真を貼らせて頂いております。トイレはわかりやすいように、壁と入口に絵と矢印を貼っております。		

## 目標達成計画

作成日：令和 5年 12月 25日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1		コロナ禍において近隣住民との連携が途絶えてしまっていた。	事業所の活動に理解頂き、災害時における協力体制の構築。	自治体、近隣住民へ事業所の活動状況を積極的に発信し、運営推進会議や避難訓練に参加頂けるよう取り組む。	12ヶ月
2		サービス担当者会議は、ご家族様・計画作成者・職員で行っている。	ご本人様、ご家族様の意向に沿った介護計画書の作成を行う。	サービス担当者会議には、ご本人様・ご家族様に参加頂き、職員からの現状報告と合わせ、ご本人様の意向に添えるよう検討する。	12ヶ月
3		コロナ禍において、外出の機会が減ってしまった。	引き続き感染対策をとりながら、外出する機会を増やす。	近隣へのお散歩のみならず、ご家族様ご理解のもと、お買い物等へ行れる様に取り組む。	12ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。